

A importância do *Iowa Gambling Task* para a psiquiatria

The importance of the Iowa Gambling Task for psychiatry

Felipe Filardi da Rocha^{1,2}, Naira Vassalo Lage¹

PREZADO EDITOR,

Foi com grande interesse que lemos o artigo “Estudo de fidedignidade do instrumento neuropsicológico *Iowa Gambling Task*”, publicado na última edição do *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*¹. Os autores tentam, por meio do método teste-reteste, mostrar a fidedignidade do teste na população brasileira.

A iniciativa é de extrema importância em virtude da crescente utilização do *Iowa Gambling Task* (IGT) na compreensão da neurobiologia do processo de tomada de decisão e na elucidação da fisiopatologia de diversos transtornos psiquiátricos^{2,3}. Como sugerido pelos autores, diversos transtornos apresentam baixo desempenho no IGT. Podem-se elaborar diversas hipóteses para essa relação entre os transtornos psiquiátricos e a *performance* no IGT:

1. Sintomas ansiosos e/ou depressivos concomitantes poderiam alterar o desempenho dos pacientes. Estudos mostram que sintomas depressivos estão associados à maior escolha de cartas desvantajosas, enquanto sintomas ansiosos estariam relacionados a melhor desempenho^{2,4}.
2. Alterações neurofuncionais próprias dos transtornos psiquiátricos resultariam direta ou indiretamente em prejuízo no processo de tomada de decisão^{2,3}. No caso do transtorno obsessivo-compulsivo, por exemplo, especula-se que o comprometimento do circuito frontoestriatal, principalmente do córtex orbitofrontal, justificaria o desempenho inadequado dos pacientes no teste².
3. O estudo do processo de decisão pode ajudar na formação de fenótipos mais homogêneos, facilitando a realização de estudos genéticos, clínicos, epidemiológicos, entre outros. Nesta perspectiva, nosso grupo de pesquisa, por exemplo, mostrou que o desempenho ruim dos pacientes com TOC está fortemente associado ao polimorfismo do transportador da serotonina (5-HTTLPR), mais especificamente à variante curta².

Contudo, vemos com certo receio a metodologia adotada por Cardoso e colaboradores¹. Como citado no artigo, é imprescindível a reaplicação do IGT para avaliação da sua fidedignidade. Ponto extremamente importante no desempenho de indivíduos durante o teste é a percepção de que alguns blocos são desvantajosos em relação a outros. Esse aprendizado, em indivíduos saudáveis, resulta em uma maior escolha de cartas dos blocos vantajosos no decorrer do teste. No final dele, muitos pacientes relatam de forma eficaz o reconhecimento dessa característica. Assim, questionamos a validade de repetição do IGT, principalmente em períodos utilizados no estudo que, em alguns casos, foram muito curtos (um mês). Essa

1 Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Programa de Medicina Molecular, Belo Horizonte, Brasil.

2 Instituto Metropolitano de Ensino Superior, Faculdade de Medicina (IMES).

dificuldade tem sido estudada, buscando-se meios para re-aplicação do teste com alteração dos blocos vantajosos ou inversão do objetivo do teste: em vez de programado para uma situação de se obter maior número de dinheiro ao final do teste, opta-se por alteração da programação para que as perdas sejam reduzidas, chegando ao final do teste devendo o mínimo possível. No entanto, faltam estudos para garantir que essas alterações sejam válidas⁵.

Concluimos reforçando o importante papel de estudos envolvendo a neuropsicologia e a psiquiatria, possibilitando novas vertentes de pesquisa para compreensão dos diversos transtornos psiquiátricos.

Declaramos não haver conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

1. Cardoso CO, Carvalho JCN, Cotrena C, Bakos DGC, Kristensen CH, Fonseca RP. Estudo de fidedignidade do instrumento neuropsicológico Iowa Gambling Task. *J Bras Psiquiatr.* 2010;59(4):279-85.
2. Da Rocha FF, Malloy-Diniz L, Lage NV, Romano-Silva MA, De Marco LA, Correa H. Decision-making impairment is related to serotonin transporter promoter polymorphism in a sample of patients with obsessive-compulsive disorder. *Behav Brain Res.* 2008;195(1):159-63.
3. Da Rocha FF, Malloy-Diniz L, De Sousa KC, Prais HA, Correa H, Teixeira AL. Borderline personality features possibly related to cingulate and orbitofrontal cortices dysfunction due to schizencephaly. *Clin Neurol Neurosurg.* 2008;110(4):396-9.
4. Manes F, Sahakian B, Clark L, Rogers R, Antoun N, Aitken M, et al. Decision-making processes following damage to the prefrontal cortex. *Brain.* 2002;125(Pt 3):624-39.
5. Buelow MT, Suhr JA. Construct validity of the Iowa Gambling Task. *Neuropsychol Rev.* 2009;19(1):102-14.